

## 2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

### INSTRUCCIÓNS:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números E1 e E110, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de 150 minutos.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán 0,50 puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán 0,125 puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun X ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.

8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO  
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

**EXAME EN GALEGO**

1. **Conteste a resposta VERDADEIRA respecto á traqueotomía no neno:**

- A) A complicación máis frecuente tras a traqueotomía no neno adoita ser o enfisema subcutáneo.
- B) A complicación máis frecuente tras a traqueotomía no neno adoita ser a estenose traqueal.
- C) O istmo tiroideo adoita ser máis estreito e alto que no adulto.
- D) A indicación máis frecuente de traqueotomía no neno adoita ser a estenose subglótica.

2. **Son ramas da arteria carótida externa todas, EXCEPTO:**

- A) Arteria tiroidea superior.
- B) Arteria occipital.
- C) Arteria oftálmica.
- D) Arteria lingual.

3. **Ante un paciente con clínica crónica de rinorrea fétida, conxestión nasal e que, no estudo histopatolóxico da biopsia de fosa nasal, presenta células de Mikulicz e corpos de Russell; cal dos seguintes tratamentos será o máis adecuado?**

- A) Isoniacida, rifampicina, etambutol 9 meses.
- B) Penicilina G benzatina.
- C) Ciprofloxacino 6 meses.
- D) Antibioterapia intravenosa e toxina antidiftérica.

4. **Segundo as directrices da Sociedade Europea de Laringoloxía, a propósito da cordectomía láser CO<sub>2</sub>, unha resección que inclúa epitelio, espazo de Reinke e ligamento vocal, é unha cordectomía tipo:**

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo III.
- D) Tipo IV.

5. **Durante a exploración vestibular dun paciente con vertixe, obsérvase que non presenta nistagmo espontáneo nin na escuridade nin na mirada lateral. Coa cabeza virada 45° cara á dereita realízase unha manobra de Dix-Hallpike e despois de 2 segundos de latencia, aparece un nistagmo vertical superior e antihorario que dura 15 segundos. Ao recuperar a posición de sedestación, o nistagmo invértese e faise vertical inferior acompañado dunha intensa reacción de desequilibrio. Estes datos son compatibles coa presenza de:**

- A) Canalolitiase do conduto semicircular posterior dereito.
- B) Canalolitiase do conduto semicircular posterior esquerdo.
- C) Cupulolitiase do conduto semicircular posterior dereito.
- D) Vertixe de orixe central.

6. Paciente de 4 anos de idade que é levado ao Servizo de Urxencias por cadro de 6 horas de evolución con febre elevada, baixo nivel de conciencia, tumoración retroauricular dereita vermella, quente e dolorosa e vómitos en escopeta. Entre as probas diagnósticas referidas, indique cal NON debe realizarse de inicio:

- A) TC peñascos urxente.
- B) Hemograma urxente.
- C) Punción lumbar urxente.
- D) Coagulación urxente.

7. Con respecto ás fracturas nasais é CERTO que:

- A) As fracturas nasais por traumatismo lateral adoitan ser de natureza menos grave e teñen un mellor pronóstico que as de forza frontal.
- B) As radiografías simples poden substituír os achados da historia clínica e do exame físico no diagnóstico dunha fractura.
- C) O momento ideal para a redución nasal pechada é inmediatamente despois do traumatismo.
- D) Os traumatismos nasais que se producen durante a idade adulta teñen maior risco de ocasionar hematomas septais que aqueles sufridos durante a idade pediátrica.

8. Nunha lesión do nervio larínxeo superior:

- A) Non se altera a frecuencia fundamental vocal.
- B) As cordas vocais se elongan (tensan).
- C) Non se alcanzan os tons agudos.
- D) Non se alcanzan os tons graves.

9. Dentro dos métodos de exploración larínxea:

- A) O espello larínxeo permite unha boa calidade de imaxe pero a súa visión é limitada.
- B) O nasofibroendoscopio permite unha ampla visión da faringolarinxe realizable durante as funcións de respiración, deglución, fala e canto.
- C) A estroboscopia permite descartar patoloxía subepitelial das cordas vocais.
- D) Todas as anteriores son correctas.

10. O nistagmo espontáneo dereito de grao II consiste:

- A) Se só aparece coa mirada no sentido da fase rápida (dereita) do nistagmo.
- B) Se se observa cando a mirada se dirixe ao sentido contrario da dirección do nistagmo, sen cambiar a súa dirección e segue a lei de Alexander.
- C) Se só aparece coa mirada no sentido da fase rápida (esquerda) do nistagmo.
- D) Se se observa coa mirada á fronte e segue a lei de Alexander.

11. No granuloma da liña media, sinala a resposta CORRECTA:

- A) O estudo anatomopatolóxico é a proba gold estándar para a diagnose.
- B) O tratamento de elección no momento actual consiste na combinación de quimioterapia (baseado en antraciclina) e radioterapia locorrexional.
- C) En realidade, é un linfoma extranodal de células Natural Killer (NK)-células T.
- D) Todas son certas.

**12. Nas vías nerviosas do gusto, sinala a CORRECTA:**

- A) Interven o nervio corda do tímpano e petroso superficial maior, ramas do nervio facial.
- B) Interven a rama lingual e ramos farínxeos do nervio glossofarínxeo.
- C) Intervén o nervio larínxeo superior, rama do nervio pneumogástrico.
- D) Todas as afirmacións anteriores son correctas.

**13. Paciente que clinicamente presenta tumoración localizada en seo piriforme dereito de 3 cms, sen invasión de tecidos próximos, con adenopatía metastásica homolateral de 3 cm; tras resección cirúrxica confirmase que a adenopatía mide 4 cms e presenta extensión extranodal. Sinala os estadios clínico e patolóxico CORRECTOS:**

- A) Estadio III clínico T2N1M0 e Estadio patolóxico IVB T2N3bM0.
- B) Estadio III clínico T2N1M0 e Estadio patolóxico III T2N1M0.
- C) Estadio II clínico T2N2M0 e Estadio patolóxico II T2N3M0.
- D) Estadio IV clínico T2N2M0 e Estadio patolóxico IV T2N3M0.

**14. Unha destas probas audiométricas NON se aplica na audiometría tonal supraliminar (ATS):**

- A) Test de Fowler.
- B) Test de bisílabas.
- C) Test de Jerger.
- D) SISI.

**15. Dos seguintes enunciados, sinala o CORRECTO:**

- A) As desviacións septais máis frecuentes ocorren cando a cartilaxe cuadrangular desprazouse lateralmente fóra da crista ou se desviou da propia crista.
- B) Débese realizar un exame do paciente antes e despois de aplicar vasoconstritor para avaliar completamente os factores que contribúen á obstrución.
- C) Durante a cirurxía de corrección do tabique septal a disección dentro dun plano subpericóndrico asegura pouco sangrado e un colgallo máis resistente con menos probabilidade de perforación.
- D) Todas as respostas anteriores son correctas.

**16. Cal dos seguintes achados da rinoscopia anterior é patognomónico da rinite alérxica?**

- A) Edema e hiperemia da mucosa nasal.
- B) Mucosa nasal pálida e edematosa.
- C) Rinorrea acuosa.
- D) Ningún dos achados anteriores.

**17. En relación cos tipos de láseres de uso clínico, indique a resposta INCORRECTA:**

- A) Láser CO2 e Erbium:YAG emiten no espectro infravermello.
- B) Os láseres que emiten no espectro infravermello producen menos danos térmicos nos tecidos adxacentes.
- C) Dos láseres de uso clínico o Nd:YAG é o de menor penetración.
- D) Os láseres con lonxitude de onda ultravioleta e visibles son minimamente absorbidos pola auga.

18. Nas probas complementarias da polipose nasosinusal, é FALSO que:

- A) Non existen indicacións para realizar, como primeira elección, unha RM no marco dunha polipose nasosinusal clásica, salvo nas formas complicadas.
- B) Debe efectuarse despois dun tratamento oral con corticoides.
- C) A exploración debe realizarse no estado basal do paciente.
- D) Débese respectar un prazo de 1 mes despois dun episodio agudo de sobreinfección.

19. Cal das seguintes é unha relación anatómica útil para atopar o seo esfenoidal?

- A) O ostium esfenoidal atópase lateral ao cornete superior, xusto detrás da última cela etmoidal.
- B) A distancia desde a espiña nasal ata o ostium esfenoidal é de 6 cm.
- C) A parede posterior do seo maxilar está no mesmo plano que a parede anterior do seo esfenoidal.
- D) O seo esfenoidal está 1 cm distal á base do cráneo.

20. Respecto á reconstrución da cadea osicular do oído medio, sinalar a resposta CORRECTA:

- A) As próteses de substitución parcial da cadea osicular (PORP), dan bos resultados auditivos a longo prazo.
- B) As próteses de substitución total da cadea osicular (TORP), utilízanse para colocar sobre a supraestrutura do estribo.
- C) A interrupción máis frecuente da cadea osicular é a necrose da apófise curta da bigornia.
- D) O material óptimo para a reconstrución da cadea osicular é a cartilaxe autóloga.

21. Todas son partes dun implante coclear, EXCEPTO:

- A) Na súa parte externa, o eléctrodo de referencia.
- B) Na súa parte externa, a bobina.
- C) Na súa parte interna, a guía de electrodos.
- D) Na súa parte externa, o micrófono.

22. Acode á consulta un paciente home de 43 anos e refire unha historia de dor facial, conxestión nasal e rinorrea purulenta de 3 semanas evolución. Os síntomas melloran lentamente despois de recibir antibióticos vía oral durante 10 días, pero son persistentes. Cal das seguintes afirmacións é A MÁIS CORRECTA?

- A) É necesario realizar un TC neste momento para determinar os seos afectados.
- B) Unha resonancia magnética sería a proba de imaxe apropiada neste momento para determinar a posibilidade de sinusite complicada.
- C) Un TC con contraste sería útil para avaliar a presenza de polipose nasal.
- D) As imaxes non están indicadas neste momento.

23. Respecto aos factores etiolóxicos e aos estados precancerosos do cancro de larinxe:

- A) O refluxo gastroesofáxico multiplica por 2 o risco de cancro de larinxe.
- B) Os VPH 16, 18, 31 e 33 son os virus con maior risco de oncoxenicidade.
- C) Un fumador de 20 cigarros diarios ten 9 veces máis risco de desenvolver un carcinoma de larinxe que un non fumador, con independencia do seu consumo de alcol.
- D) Todas as respostas son correctas.

**24. Respecto á timpanotomía posterior, sinala a resposta CORRECTA:**

- A) O límite inferior é un ángulo agudo formado pola corda do tímpano na súa entrada no nervio facial (VII).
- B) O límite medial é o primeiro cóbado do nervio facial (VII).
- C) O límite superior é a fosita incudis.
- D) O límite lateral é o segundo cóbado do nervio facial (VII) e o inicio da súa terceira porción.

**25. Os sulcus vocais son:**

- A) Lesións sempre benignas.
- B) Lesións en ocasións adquiridas.
- C) A rehabilitación logopédica é o tratamento de elección.
- D) As respostas A e B son correctas.

**26. Ante unha anxina de Vincent, sinala a resposta CORRECTA:**

- A) É un proceso séptico e, xeralmente grave, do tecido brando do solo da boca.
- B) Progresa con rapidez desde o solo da boca cara ao pescozo, e xera inflamación, supuración e necrose das partes brandas comprometidas.
- C) É ocasionada por unha asociación fusoespíral.
- D) Todas son correctas.

**27. Na larinxite subglótica, sinala a afirmación FALSA:**

- A) O crup afecta maiormente no outono-inverno, a nenos entre 6 meses e 3 anos.
- B) A etioloxía adoita ser vírica, e os virus parainfluenza, sobre todo o tipo 1, son os axentes predominantes.
- C) A tríade característica do crup componse de: disfonía, tose canina e estridor inspiratorio, con ou sen dispnea, no contexto dun cadro catarral.
- D) O tratamento baséase en fármacos con acción antiespasmódica, sedante e antitusíxena.

**28. A plasticidade cortical cruzada é:**

- A) O cruzamento da vía auditiva que permite a un oído estimular ambos os córtex auditivos.
- B) Cando o córtex auditivo non recibe estímulos e é ocupado polo córtex visual.
- C) É exclusiva da vía auditiva.
- D) É reversible.

**29. Segundo a guía EPOS 2020 nun paciente que presente rinosinusite crónica con presenza de polipose bilateral tras realizar unha cirurxía endoscópica estaría indicado o tratamento con fármacos biolóxicos se:**

- A) Presenta evidencia de inflamación tipo 2, necesita dous ou máis quendas de tratamento con corticoesteroides sistémicos durante un ano e redución da calidade de vida cun SNOT-22 maior ou igual a 40.
- B) Presenta anosmia, Ig E total de 92 UI/ ml e SNOT-22 de 30.
- C) É diagnosticado de asma e a súa redución de calidade de vida maniféstase con SNOT-22 de 25.
- D) Presenta evidencia de inflamación tipo 2, necesita tratamento con corticoides tópicos durante 6 meses ao ano e perda significativa do olfacto.

30. Cal dos seguintes NON debería considerarse no diagnóstico diferencial dun tumor de fosa cranial posterior?:

- A) Meninxioma.
- B) Condrosarcoma.
- C) Granuloma de colesterol.
- D) Tumor do saco endolinfático.

31. Nos sistemas de adaptación de audiopróteses es FALSO que:

- A) A adaptación biaural é a mellor adaptación posible para calquera paciente dando así unha audición unitaria correcta.
- B) Os sistemas CROS están destinados a persoas que teñan un oído non adaptable auditivamente e, en cambio, o oído oposto estea en audición normal ou cunha perda leve.
- C) A diploacusia é unha limitación para a adaptación protésica biaural.
- D) Se se realiza adaptación protésica biaural non é necesario que ambas as próteses estean en concordancia de fase.

32. Unha muller embarazada consulta por autofonía. A exploración dos oídos mostra movemento da membrana timpánica sincrónica coa respiración que se incrementa ao ocluir a fosa nasal contralateral. O seu diagnóstico é:

- A) Obstrución da trompa de Eustaquio.
- B) Trompa Eustaquio patulosa.
- C) Otite seromucosa.
- D) Otosclerose.

33. Non se inclúe dentro da definición de rinosinusite aguda en adulto segundo a guía EPOS 2020 a presenza de:

- A) Conxestión nasal.
- B) Rinorrea.
- C) Dor facial.
- D) Febre.

34. Cal das seguintes NON é unha propiedade do láser CO<sub>2</sub>?

- A) A súa lonxitude de onda é de 10.600 nanometres (NM), e non é visible no espectro de cores do ollo humano.
- B) A súa especificidade está dada polo seu efecto térmico sobre a auga.
- C) A súa potencia pode ser especificada e alcanzar gran magnitude (10 a 100 W/CM<sup>2</sup>).
- D) Permite a transmisión por fibra (endoscopios).

35. Segundo a clasificación de Chandler as complicacións orbitarias pódense dividir en cinco etapas. Cal NON se corresponde coa súa etapa?

- A) Etapa 1: celulite preseptal.
- B) Etapa 2: celulite orbitaria.
- C) Etapa 3: absceso subperióstico.
- D) Etapa 4: trombose do seo cavernoso.

36. Cal das seguintes é unha limitación importante para a aplicación do láser transoral no tratamento do cancro supraglótico?

- A) Idade avanzada.
- B) Mala exposición larínxea.
- C) Recorrencia tumoral.
- D) Afectación do espazo preepiglótico.

37. A tromboflebite máis frecuente de orixe otóxeno afecta a:

- A) Seo lateral.
- B) Seo cavernoso.
- C) Seo lonxitudinal superior.
- D) Golfo vea xugular interna.

38. A zona de orixe MÁIS frecuente do anxiofibroma nasofarínxeo é:

- A) Parede posterior ou vertebrobasilar.
- B) Fosita prepiramidal de Grivot.
- C) Base do cranio.
- D) Buraco esfenopalatino.

39. Ante un absceso periamigdalino nun neno de 10 anos, en relación ao tratamento antibiótico, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Amoxicilina/clavulánico, IV, de elección.
- B) Se presenta alerxia a penicilina, clindamicina IV.
- C) Se SAMR (Staphylococcus aureus resistente a meticilina), vancomicina ou linezolid IV.
- D) Todas son correctas.

40. Nos granulomas de contacto da larinxe, sinale a afirmación INCORRECTA:

- A) É unha lesión inflamatoria crónica localizada no terzo posterior da corda vocal, especialmente na zona da apófise vocal.
- B) As causas máis frecuentes son uso inadecuado da voz, intubación endotraqueal e refluxo gastroesofáxico.
- C) O paciente pode ser asintomático ou presentar, entre outros síntomas, disfonía, tose ou carraspeira.
- D) O tratamento é basicamente cirúrxico.

41. Sinale a diferenza radiolóxica entre a otite media crónica (OMC) simple e a colesteatomatosa:

- A) Mastoides ebúrnea.
- B) Erosión do marco supratimpánico.
- C) Erosión da cadea osicular.
- D) Depósitos calcáreos intratimpánicos.

42. Con respecto á histopatoloxía do cancro de larinxe é FALSO:

- A) O condrosarcoma larínxeo afecta na maioría dos casos ao ala tiroidea.
- B) O carcinoma adenoide quístico prodúcese en dous terzos dos casos na rexión subglótica.
- C) O carcinoma neuroendocrino é a miúdo supraglótico.
- D) O carcinoma verrucoso constitúe ata o 4% dos carcinomas de larinxe e é pouco metastásico.

**43. Na cirurxía da otite adhesiva de grao IV, é CORRECTO:**

- A) Restringir a cirurxía a casos moi especiais.
- B) O risco de colesteatoma iatroxénico é baixo.
- C) A posibilidade de recuperación auditiva é alta.
- D) A posibilidade de recidiva da otite adhesiva é baixa.

**44. No sistema de estadificación dos cancros de cabeza e pescozo (American Joint Committee on Cancer–AJCC Cancer Staging Manual, octava edición) son cambios significativos na última edición os seguintes, EXCEPTO:**

- A) Introducción dun algoritmo de estadificación separado para o carcinoma asociado ao virus do papiloma humano.
- B) A inclusión de extensión extranodal do tumor nas metástases ganglionares.
- C) A inclusión da profundidade de invasión como unha característica no T no cancro de cavidade oral.
- D) A categoría T0 foi eliminada de todos os tumores de cabeza e pescozo.

**45. Durante a realización dunha abordaxe translabiríntica ao ángulo pontocerebeloso para a resección dun neurinoma do acústico a identificación do acueduto coclear é unha referencia anatómica importante xa que inmediatamente inferior e medial ao mesmo atópase o nervio:**

- A) Glosofarínxeo.
- B) Trixémico.
- C) Facial.
- D) Coclear.

**46. Unha tiroplastia, na que se realiza a adución da corda vocal, mediante a introdución dun implante a través dunha vía de abordaxe externa, é segundo a clasificación de Isshiki:**

- A) Tiroplastia tipo I.
- B) Tiroplastia tipo II.
- C) Tiroplastia tipo III.
- D) Tiroplastia tipo IV.

**47. O "signo do halo" nun TC de oído é indicativo de:**

- A) Síndrome de dehiscencia de canle semicircular superior.
- B) Otosclerose coclear.
- C) Fixación do estribo.
- D) Glomus timpánico.

**48. Sinale cal é candidato a un implante coclear:**

- A) Osificación coclear bilateral secundaria a meninxite.
- B) Neno maior de 12 anos prelocutivo.
- C) Síndrome de Mondini.
- D) Malformación de Michel.

**49. Na análise da frecuencia fundamental na estroboscopia, sinale a resposta ERRÓNEA:**

- A) Canta máis rixidez exista nos tecidos da corda, maior será a frecuencia fundamental.
- B) Canto máis curta sexa a porción vibrátil da corda vocal, maior será a frecuencia fundamental.
- C) Canto maior sexa a masa das cordas, menor é a frecuencia fundamental.
- D) Canto maior sexa a presión subglótica, menor é a frecuencia fundamental.

**50. Referido á xordeira súbita idiopática, segundo a Actualización do consenso sobre o diagnóstico e tratamento da xordeira súbita idiopática publicado no 2019 co aval da SEORL, cal das seguintes afirmacións é FALSA:**

- A) Defínese maioritariamente como unha perda auditiva neurosensorial superior a 30 dB HL, en 3 ou máis frecuencias consecutivas, nun tempo de instauración inferior ás 72 h.
- B) Postúlanse varios fenómenos etiopatoxénicos: cocleíte viral (herpes virus, influenza...), rotura de membranas labirínticas, fenómenos vasculares e autoinmunidade.
- C) Os pacientes que presentan sospeita de xordeira súbita deben ser atendidos de forma urxente.
- D) O momento ideal no que se recomenda realizar unha resonancia magnética nuclear é unha vez finalizado o tratamento corticoideo oral.

**51. Respecto ao baleirado cervical selectivo lateral, indique a resposta CORRECTA:**

- A) Efectúase unha linfadenectomía dos grupos I, II, III.
- B) Efectúase unha linfadenectomía dos grupos II, III e IV.
- C) Execútase unha linfadenectomía dos grupos II, III, IV e V, complementado con ganglios linfáticos suboccipitais e retroauriculares.
- D) Practícase unha linfadenectomía dos grupos I, III e VI.

**52. Na obstrución orofarínxea na SAHOS (Síndrome de apnea-hipopnea obstrutiva do soño), sinale a afirmación CORRECTA:**

- A) A área velopalatina é o segmento máis colapsable.
- B) Na área retrobaselingual, durante a inspiración, a lingua pode caer cara atrás e ocluir a vía aérea.
- C) As paredes laterais farínxeas son máis grosas en pacientes con SAHOS.
- D) Todas son correctas.

**53. Na neuropatía auditiva debida á mutación do xene OTOF (otoferlina), sinale a resposta INCORRECTA:**

- A) As otoemisións acústicas (OEA) están presentes.
- B) Ten a súa lesión primaria nas células ciliadas internas (CCI).
- C) Os potenciais auditivos do tronco do encéfalo están ausentes.
- D) O implante coclear está contraindicado.

**54. Paciente diagnosticado de carcinoma epidermoide de oído externo que se estende a oído medio con parálise facial, metástase ganglionar ipsilateral de 4 cm. Segundo a Clasificación da Universidade de Pittsburgh, a súa estadiaxe é:**

- A) T3 N2a Mx, estadio IV.
- B) T3 N2a Mx, estadio III.
- C) T3 N2b Mx, estadio IV.
- D) T2 N2a Mx, estadio III.

55. Cal das seguintes afirmacións é CERTA?:

- A) O septum de Koerner separa as celas mastoideas escamosas das petrosas.
- B) O receso facial discorre medial ao sinus timpani.
- C) O triángulo de Trautmann é unha referencia para localizar o saco endolinfático.
- D) A eminencia arcuata é unha referencia para o conduto semicircular lateral.

56. A apnea obstrutiva do sono NON se relaciona con:

- A) Aumento na accidentabilidade laboral e de tráfico.
- B) Enfermidade cerebrovascular.
- C) Hipertensión arterial.
- D) Enfermidade de Graves.

57. Cal das seguintes estruturas non forma parte do complexo ostiomeatal (COM)?

- A) Orificio do seo maxilar.
- B) Cornete inferior.
- C) Bulla etmoidal.
- D) Meato medio.

58. Paciente de 53 anos, hai 24 horas realízase peche traqueostoma con anestesia local, acode ao Servizo de Urgencias e é diagnosticado de enfisema subcutáneo facial, cervical e torácico con neumomediastino e neumopericardio. A actitude CORRECTA sería:

- A) Actitude conservadora.
- B) Anestesia local para peche de poro aéreo a nivel traqueal.
- C) Anestesia xeral para reapertura de traqueotomía e colocación de cánula con balón inchado.
- D) Anestesia xeral para reapertura de traqueotomía e colocación de cánula fenestrada.

59. Respecto aos carcinomas de orofarinxe relacionados co papilomavirus (VPH), sinala a resposta INCORRECTA:

- A) Localízanse máis frecuentemente en amígdala e base da lingua.
- B) Son máis sensibles á radioterapia e á quimioterapia.
- C) Os serotipos máis frecuentes son o VPH 16 e 18.
- D) Os pacientes afectados son de maior idade e nivel socioeconómico máis baixo que os non relacionados con o VPH.

60. Sinala o estadio tumoral clínico, segundo a oitava edición do American Joint Committee on Cancer (AJCC), dun paciente cun tumor de seo maxilar que invade o seo etmoidal e que presenta unha adenopatía cervical única ipsilateral de 3 cms. A biopsia é positiva para carcinoma epidermoide. As probas de imaxe non mostran metástase a distancia:

- A) T3N1M0 Estadio III.
- B) T3N1M0 Estadio IVA.
- C) T2N1M0 Estadio II.
- D) T4N2M0 Estadio IVB.

61. Con respecto ao Síndrome de Dehiscencia da Canle Semicircular Superior, sinala a CORRECTA:

- A) Os limiares dos potenciais evocados mioxénicos vestibulares (VEMPS) están tipicamente altos.
- B) Os reflexos estapediais adoitan estar presentes.
- C) Os reflexos estapediais adoitan estar ausentes.
- D) A amplitude dos potenciais evocados mioxénicos vestibulares (VEMP) adoita estar diminuída.

62. Con respecto aos seos paranasais é CORRECTO:

- A) O ostium esfenoidal atópase posterolateral ao corneto superior no 85% da poboación e debe abrirse de maneira segura inferolateralmente.
- B) A cela de Haller localízase entre o seo maxilar e o chan da órbita.
- C) As celas etmoidais anteriores están innervadas pola rama maxilar do nervio trixémico.
- D) O tabique interesfenoidal pode inserirse na arteria carótida externa.

63. Que vía de abordaxe cirúrxica NON sería adecuada para o tratamento dun neurinoma do acústico de 4 cm de diámetro con evidencia de compresión de tronco na Resonancia Magnética?:

- A) Abordaxe de fosa media.
- B) Abordaxe retrosigmoideo.
- C) Abordaxe suboccipital.
- D) Abordaxe translabiríntica.

64. Nun paciente con parálise facial secundaria a unha lesión distal ao ganglio xeniculado cal das seguintes situacións NON SE PRESENTA:

- A) Perda de lacrimación.
- B) Perda de reflexo estapedial.
- C) Perda de gusto.
- D) Presenza de hiperacusia ou fonofobia.

65. Cal das seguintes NON é unha característica dos papilomas invertidos nasosinusais?

- A) Preséntase máis comunmente na parede nasal lateral, especialmente no cornete medio e meato medio.
- B) O tratamento é eminentemente cirúrxico pola súa tendencia á recidiva e á malignización.
- C) Afecta sobre todo a mulleres na 5ª ou 6ª década da vida.
- D) A abordaxe endoscópico exclusivo ou combinado externamente, probou ser eficiente ao diminuír as taxas de recorrencia.

66. Paciente home, 70 anos, diabético descompensado que acode ao Servizo de Urxencias por otorrea e otodinia dereitas de 4 semanas de evolución e que non responde a tratamentos habituais. Conteste a resposta CORRECTA:

- A) Sospeitamos unha otite externa maligna e un dos criterios menores para o seu diagnóstico é a diabetes.
- B) O tratamento de elección é cirúrxico.
- C) Sospeitamos unha otite externa maligna e un dos criterios maiores para o seu diagnóstico é a presenza de Pseudomona aeruxinosa no cultivo.
- D) A TC de peñascos e base de cranio é diagnóstica para a otite externa maligna.

67. Cal dos seguintes é típico da otosclerose?:

- A) Paracusia de Willis.
- B) Signo de Hennebert.
- C) Crise de Tumarkin.
- D) Fenómeno de Tulio.

68. O ángulo de Citelli é:

- A) O ángulo que describe o nervio facial.
- B) O ángulo cerebelo pontino.
- C) O ángulo sinodural.
- D) O ángulo sólido.

69. Todos os músculos larínxeos seguintes son adutores da corda vocal EXCEPTO:

- A) Cricoaritenóideo lateral.
- B) Cricoaritenóideo posterior.
- C) Tiroaritenóideo.
- D) Oblicuo aritenóideo.

70. Un paciente de 14 anos con historia de otorreas de repetición de oído esquerdo secundarias á presenza dun colesteatoma aticoantral con destrución do bloque labiríntico presenta como complicación un absceso cerebral a nivel parietal esquerdo e secundario ao mesmo desenvolve unha parálise facial central esquerda, sinala a resposta CORRECTA:

- A) Ao sorrir a comisura bucal desprázase ao lado esquerdo e as ramas frontal e ocular están afectadas.
- B) Ao sorrir a comisura bucal desprázase ao lado esquerdo e as ramas frontal e ocular non están afectadas.
- C) Ao sorrir a comisura bucal desprázase á dereita e as ramas frontal e ocular están afectadas.
- D) Ao sorrir a comisura bucal desprázase á dereita e as ramas frontal e ocular non están afectadas.

71. Respecto ao test de HINTS, NON é certo que:

- A) Estúdase o impulso cefálico.
- B) Avaliase o test de Skew.
- C) Realízase a manobra de Tills.
- D) Valórase o nistagmus.

72. A síndrome de Pendred está constituída por todos, EXCEPTO:

- A) Patoloxía renal.
- B) Hipoacusia neurosensorial.
- C) Alteracións do equilibrio.
- D) Bocio.

73. Que músculo inerva o nervio larínxeo superior?

- A) Músculo cricotiroide.
- B) Músculo tiroaritenóideo.
- C) Músculo cricoaritenóideo posterior.
- D) Músculo circoaritenóideo anterior.

**74. Nun paciente tratado con xentamicina por vía sistémica obxectívase á exploración datos compatibles coa presenza dunha arreflexia vestibular bilateral. Cal das seguintes situacións é máis probable atopar?:**

- A) Oscilopsia ao camiñar ou movementos rápidos de cabeza.
- B) Empeoramento de síntomas ao sentarse.
- C) Movemento desconxugado dos ollos.
- D) Nistagmo evocado pola mirada.

**75. Respecto á posturografía (PRG), sinala a resposta INCORRECTA:**

- A) Na proba de organización sensorial modifícase a superficie de apoio e a contorna visual.
- B) A posturografía dinámica constitúena tres probas: proba de organización sensorial, proba de adaptación e límites de estabilidade.
- C) Na proba de organización sensorial realízanse cinco condicións.
- D) Existe posturografía estática e dinámica.

**76. Un obreiro da construción acode á consulta despois de sufrir unha explosión na súa proximidade o día anterior. El paciente refire vertixe episódica e hipoacusia fluctuante onte. A otoscopia e o resto de exploración de cabeza e pescozo é normal pero coa otoscopia pneumática experimenta un breve episodio de vertixe posicional paroxística benigna. A audiometría está en límites normais. Cal é o tratamento recomendado neste momento?:**

- A) Altas doses de corticoides intravenosos.
- B) Repouso en cama.
- C) Realizar manobra reposicionadora (Epley ou a que corresponda).
- D) Timpanotomía exploradora.

**77. Na reconstrución con colgallos libres, indique en cal das seguintes situacións está contraindicada:**

- A) Radioterapia previa na zona receptora.
- B) Obesidade que dificulte a correcta disección de pedículos vasculares.
- C) Non dispoñibilidade de vasos receptores na área receptora do colgalo.
- D) Todas son contraindicacións.

**78. O órgano de Corti localízase en:**

- A) Rampa timpánica.
- B) Rampa vestibular.
- C) Rampa coclear.
- D) Rampa neural.

**79. Na mononucleose, sinala a resposta INCORRECTA:**

- A) Cursa con febre de intensidade variable, anxina e poliadenopatías.
- B) A anxina cursa cun exudado branco agrisado que non sangra ao desprendelo, eritematopultácea.
- C) O hemograma é característico; cursa coa presenza de linfocitos atípicos; a reacción de Paúl-Bunnell-Davidsohn ou seroloxía VEB específica positivos.
- D) Ante unha sobre infección por estreptococos, o antibiótico de primeira elección é ampicilina.

**80. Todas estas estruturas son puntos de referencia do nervio facial (VII), EXCEPTO:**

- A) O conducto semicircular horizontal (CSH).
- B) O proceso cocleariforme.
- C) O seo lateral.
- D) A fosita oval.

**81. NON é unha complicación habitual da parotidectomía:**

- A) Síndrome de Frey.
- B) Sialoceles ou fistulas salivais.
- C) Hipoestesia do nervio auricular maior.
- D) Lesión do nervio hipogloso.

**82. No baleirado cervical, sinale a resposta CORRECTA:**

- A) O músculo omohioideo é o punto de referencia para localizar o nervio espinal (XI).
- B) O asa descendente do hipogloso (XII) aporta inervación sensitiva ós músculos omohioideo, esternohioideo, tirohioideo e xeniohioideo.
- C) A ligadura da arteria facial protexe a lesión do nervio marxinal.
- D) O nervio vago o neumogástrico (X) localízase entre a arteria carótida e a vea xugular interna.

**83. Con respecto á presbiacusia é INCORRECTO que:**

- A) A detección selectiva precoz da presbiacusia inicial baséase no estudo dunha alteración da comprensión en ambientes ruidosos.
- B) As probas de audiometría verbal resultan esenciais para precisar a repercusión da presbiacusia en termos de comunicación, buscar os signos de afectación das vías centrais e apreciar o posible beneficio dun aparello audioprotésico.
- C) A audiometría tonal mostra unha hipoacusia de percepción bilateral e simétrica que predomina nas frecuencias graves.
- D) Con independencia da idade, o estudo etiolóxico investigará outras causas, sobre todo de tipo evolutivo: neurinoma do acústico ou outro tumor das vías auditivas, no caso das formas asimétricas.

**84. Cal dos seguintes NON é unha localización habitual de paraganglioma?:**

- A) Bifurcación carotídea.
- B) Foramen xugular.
- C) Promontorio de oído medio.
- D) Ganglio xeniculado.

**85. A complicación máis frecuente na cirurxía endoscópica nasosinusal é:**

- A) Sinequia.
- B) Epífora.
- C) Hemorraxia que requira transfusión.
- D) Cambios transitorios e/ou permanentes na visión.

86. Dos seguintes tumores con orixe primaria en espazo parafarínxeo, indique o de menor frecuencia:

- A) Paraganglioma.
- B) Adenoma pleomorfo.
- C) Neurinoma.
- D) Linfoma.

87. Cal é o segmento do nervio facial máis estreito e máis susceptible á inflamación?

- A) Segmento meatal.
- B) Segmento laberíntico.
- C) Segmento timpánico.
- D) Segmento mastoideo.

88. Dentro de que liña de sutura atópase a canle etmoidal anterior?

- A) Nasofrontal.
- B) Cigomáticoesfenoidal.
- C) Frontoetmoidal.
- D) Cigomáticofrontal.

89. ¿Cál das seguintes complicacións NON adoita ocorrer despois dunha otite seromucosa de longa evolución?

- A) Bolsa de retracción.
- B) Colesteatoma.
- C) Fixación da cadea osicular.
- D) Atelectasia de oído medio.

90. Respecto á canaloplastia do conduto auditivo externo (CAE), conteste a resposta VERDADEIRA:

- A) O límite medial é un traxecto anómalo do nervio facial (VII).
- B) O límite anterior é a articulación incudo-estapedial.
- C) O límite anterior é o bulbo da vea xugular interna moi alto e lateral.
- D) O límite inferior é a articulación témporo-mandibular.

91. Unha doente de 30 anos consulta por conxestión nasal intensa e rinorrea acuosa de dous meses de evolución, cursa un embarazo de 6 meses. Ao exame físico atópase mucosa nasal algo pálida. O Prick test resulta negativo, do mesmo xeito que os eosinófilos en secreción nasal. O diagnóstico MÁIS probable é unha rinitis:

- A) Rinitis vasomotora.
- B) Rinitis non alérxica eosinofílica.
- C) Rinitis infecciosa inespecífica.
- D) Rinitis hormonal.

92. Cal dos seguintes microorganismos NON está involucrado frecuentemente como causa de otite media aguda?:

- A) Haemophilus influenzae.
- B) Moraxella catarrhalis.
- C) Streptococcus pneumoniae.
- D) Staphylococcus aureus.

93. Aínda que a maioría dos tipos xenéticos do virus do papiloma humano (VPH) poden infectar a mucosa respiratoria, cal dos seguintes pares de tipos de VPH está máis estreitamente asociado coa papilomatose respiratoria recorrente?

- A) VPH 6, VPH 11.
- B) VPH 31, VPH 33.
- C) VPH 16, VPH 18.
- D) VPH 79, VPH 84.

94. Un paciente varón de 55 anos acode á súa consulta cunha masa de 3 cm no lado dereito do pescozo. Á exploración mediante fibrolaringoscopia mostra unha masa que se orixina no repregamento aritenoepiglótico dereito que se estende cara a epiglote. Ambas as cordas vocais verdadeiras son móbiles. No estudo de imaxe mediante tomografía computerizada mostra invasión do espazo paraglótico e múltiples ganglios linfáticos ao lado dereito, ningún maior de 3 cm. Que TNM correspóndelle?

- A) T2N2aM0.
- B) T2N2bM0.
- C) T3N2aM0.
- D) T3N2bM0.

95. Dentro dos factores prognósticos asociados á xordeira súbita idiopática é FALSO que:

- A) O tipo de curva audiométrica non ten implicacións prognósticas.
- B) Canto mais demora (días) ata iniciar o tratamento peor prognóstico.
- C) A presenza de vértixe implica peor prognóstico.
- D) O grao de hipoacusia ao comenzo do cadro é un factor prognóstico.

96. Paciente de 52 anos que consulta por vertixe de grande intensidade, rotatoria, desde a noite anterior e persisten náuseas, vómitos e trastornos do equilibrio. A vídeo nistagmoscopia mostra un nistagmo espontáneo horizontal dereito que con fixación da mirada suprímese. Na escuridade, o nistagmo acelérase e o seu compoñente torsional faise máis claro. Cando a mirada diríxese hacia a esquerda, a velocidade do nistagmo diminúe significativamente. O diagnóstico MÁIS probable é:

- A) Neurite vestibular dereita.
- B) Neurinoma acústico dereito.
- C) Neurite vestibular esquerda.
- D) Hematoma cerebeloso esquerdo.

97. Respecto ao nervio espinal (XI), sinale a resposta CORRECTA:

- A) A palpación da apófise transversa do axe é un punto de referencia para localizar o nervio espinal (XI).
- B) Nun 70% dos casos, o nervio espinal (XI) é medial á vea xugular interna.
- C) É frecuente que o nervio espinal (XI) pase a través da vea xugular interna.
- D) A manobra do espinal consiste en extraer os tecidos a nivel posterior e superior do nervio espinal (XI).

98. A otite media tuberculosa caracterízase por todas as seguintes, EXCEPTO:

- A) Perforacións timpánicas múltiples.
- B) Dor.
- C) Presenza de granulacións pálidas.
- D) Presenza de otorrea crónica.

99. Sinale cal das afirmacións seguintes é FALSA respecto a a afonía funcional (psicoxénica):

- A) Sempre afecta ambas cordas vocais.
- B) As cordas vocais fracasan a adución durante a fonación.
- C) As cordas vocais aducen durante a tose.
- D) As cordas vocais abducen durante a tose pero adducen durante a fonación.

100. Cal das seguintes afirmacións é CORRECTA en referencia á escotadura de Carhart?:

- A) É unha perda transmisiva.
- B) A máxima perda auditiva está centrada en 4000Hz.
- C) É característica da enfermidade de Meniere.
- D) Pode ser reversible.

#### Preguntas de reserva

1. Na rehabilitación da disfaxia, tras tratamentos oncolóxicos de cabeza e pescozo, a manobra de Mendelsohn consiste en:

- A) Deglución alterna, primeiro sólidos e logo líquidos.
- B) Flexión da cabeza, coa consecuente elevación da larinxe e acurtamento farínxeo.
- C) Rotación da cabeza para favorecer o peche glótico.
- D) O paciente eleva a larinxe coa súa man para abrir o esfínter esofáxico superior.

2. Paciente recentemente nada que presenta axenesia bilateral de condutos auditivos externos (CAES). Todas as solicitudes son correctas, EXCEPTO:

- A) Solicitar otoemisións acústicas (OEA).
- B) Solicitar TC peñascos.
- C) Solicitar adaptación de diadema con sistema de estimulación ósea.
- D) Solicitar potenciais evocados auditivos do tronco do encéfalo (PEATC).

3. O orificio de saída do nervio hipogloso (XII) chámase:

- A) Buraco estilomastoideo.
- B) Buraco condileo anterior.
- C) Buraco rachado anterior.
- D) Buraco rachado posterior.

4. O tratamento MÁIS amplamente usado na papilomatose larínxea é:

- A) Esteroides.
- B) Radioterapia.
- C) Interferón beta.
- D) Escisión láser CO2.

5. Respecto á otite media aguda supurada recorrente é FALSO:

- A) Pode causar hipoacusia neurosensorial.
- B) Pode estar relacionada con niveis baixos de Inmunoglobulina A.
- C) Pode causar miringoesclerose.
- D) É máis común en individuos con fibrose quística.

6. Con respecto ao tratamento e seguemento da xordeira súbita Idiopática (SSI) proposto pola SEORL publicado no 2019, qué afirmación é FALSA:

- A) Recoméndase tratar con corticoides aos pacientes diagnosticados de SSI nos primeiros 60 días tras o inicio do episodio.
- B) Recoméndase como tratamento oral o uso de prednisona (1 mg/kg de peso ao día), metilprednisolona (1 mg/kg de peso ao día) ou deflazacort (1,5 mg/kg de peso ao día) durante 25 días, en pauta descendente cada 5 días; que se aconsella completar independentemente da resposta inicial do tratamento.
- C) No tratamento intratimpánico recoméndase unha dose semanal durante 3 semanas. Así mesmo, recoméndase completar as 3 doses, independentemente da resposta inicial do tratamento.
- D) O seguemento dos pacientes diagnosticados de SSI debe de ser de polo menos 12 meses.

7. Na mastoidectomía, sinale cuál é a referencia anatómica CORRECTA:

- A) A crista digástrica como límite inferior da mastoidectomía.
- B) A duramáter de fosa cranial posterior (FCP), como límite superior da mastoidectomía.
- C) O seo lateral como límite inferior da mastoidectomía.
- D) A parede posterior do conduto auditivo externo (CAE) como límite inferior da mastoidectomía.

8. Cal dos seguintes métodos utilízase con máis frecuencia para facer o diagnóstico da polipose nasosinusal?

- A) Biopsia.
- B) Imaxes por resonancia magnética.
- C) Historia clínica e exploración física.
- D) Citometría de fluxo.

9. En relación cos tumores malignos de fosas nasais, sinale a resposta INCORRECTA:

- A) Adenocarcinoma: máis frecuentes en etmoides, alta incidencia en expostos a po de madeira.
- B) Melanomas: máis frecuentes en séptum, clasifícanse por etapas (localizado, metástases rexionais, a distancia).
- C) Estesioneuroblastoma: orixe en epitelio olfatorio, baixa malignidade, clasificación por estadio clínico de Kadish.
- D) Carcinoma epidermoide: o máis frecuente, presenta metástases ganglionares precoces.

10. Cal NON é unha contraindicación para a cirurxía parcial larínxea?

- A) Carcinoma epidermoide con invasión extralarínxea.
- B) Invasión da comisura anterior.
- C) EPOC grave.
- D) Invasión da zona posterior da marxe larínxea.